Załącznik Nr 4 do Zapytania ofertowego

**OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU   
W POSTĘPOWANIU**

1. Nazwa: ………………………………………………………….

2. Adres: …………………………………………………………..

3. Forma kontaktu: ………………………………………………..

1. Osoba upoważniona do złożenia oferty/podpisania umowy:…………………………………………………………………………………
2. Osoba odpowiedzialna/do kontaktu: …………………………………………………….
3. Przystępując do udziału w postępowaniu prowadzonym w trybie zapytania ofertowego na zamówienie pn.: **„Świadczenie usług schronienia dla osób bezdomnych z terenu miasta i gminy Nowa Dęba w 2022”**

Oświadczam/y, że Wykonawca spełnia warunki dotyczące:

* + posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności związanej z przedmiotem zapytania ofertowego, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
  + bycia podmiotem posiadającym cele statutowe obejmujące prowadzenie działalności w zakresie pomocy osobom bezdomnym,
  + bycia podmiotem wpisanym do rejestru placówek udzielających tymczasowego schronienia prowadzonego przez wojewodę,
  + posiadania odpowiedniej wiedzy i doświadczenia, niezbędnych do prawidłowego wykonania usługi;
  + dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym, niezbędnym do prawidłowej realizacji zamówienia;
  + dysponowania odpowiednimi osobami, zdolnymi do prawidłowej realizacji zamówienia;
  + pozostawania w sytuacji ekonomicznej i finansowej, pozwalającej na prawidłowe wykonanie zamówienia,
  + spełnienia warunków określonych w opisie przedmiotu zamówienia.

………………………

(podpis i pieczęć)